DE RUPTURA AORTAE SPONTANEA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-PATHOLOGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XIX. M. AUGUSTI A. MDCCCXXXIX.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

BERNHARDUS RUPPRECHT

ALSLEBIENSIS.

OPPONENTIBUS:

C. LANGE, MED. ET CHIR. DR.
H. BAUMBACH, MED. ET CHIR. DR.
F. REISIG, STUD. JUR. ET CAM.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, DOCTISSIMO,

EXPERIENTISSIMO

C. G. U. WAGNER,

PHILOSOPHIAE AC MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICINAE PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO, INSTITUTI CLINICI MEDICI LATINI IN NOSOCOMIO CARITATIS BEROLINENSI DIRECTORI, AQUILAE RUBRAE IN CLASSE TERTIA EQUITI CUM LAURO, REGI A CONSILIIS MEDICIS INTIMIS, URBIS BEROLINI MEDICO FORENSI ET PRACTICO, COLLEGII TECHNICI DE REBUS MEDICIS RESPONDENTIS IN REG. MINISTER. RERUM SACRAR. ET INSTITUT. PUBLIC. AC RERUM MEDICINALIUM SOCIO, COLLEGII SUPREMI EXAMINIBUS MEDICIS HABENDIS CONSTITUTI SOCIO, SOCIETATIS SCIENT. NATUR. ET MEDIC. BEROLINENS. MED. CHIRURG. HUFELANDIANAE, ACADEMIAE REGIAE MEDICAE PARISINAE, SOCIETATUM FACULTAT. MED. PARISINAE, MEDICAE HOLMIENSIS, MED. ET CHIRURG. LONDINENS., PHYS. MED. ERLANGENS., MED. AEMULAT. PARISINAE, NAT. SCRUTATOR. MARBURGENS. SOCIO, SODALITII MEDICI BORUSSICI SODALI, SODALITII BADENSIS MAGISTRATUUM MED. MEDICINAE PUBLICAE INCREMENTIS ADIUVAND. CONSTITUT. SODALI HONORARIO ETC. ETC.

PRAECEPTORI AC FAUTORI

DILECTISSIMO, HUMANISSIMO

ATQUE

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

DR. J. E. RUPPRECHT,

LONGOSALISSAE MEDICO FORENSI ET PRACTICO,

AVUNCULO

DILECTISSIMO, CELEBERRIMO

DR. TH. W. E. NICOLAI,

A CONSILIIS MEDICIS HALBERSTADIAE,

PATRUO

CARISSIMO, FIDELISSIMO

DR. TH. E. RUPPRECHT,

ALSLEBIAE MEDICO PRACTICO,

HOCCE

STUDIORUM TIROCINIUM

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

L. S. P.

Quod non, veluti plerique, praemissa aliqua praefatione, benevolentiam Tuam, L. B., captare equidem studuerim, quaeso, ne nimis aegre feras. Quorsum enim praefationem, quum tota ejusmodi commentatiuncula, qua et ego jam curriculum literarium auspicor, ad praefanda ea in lucem edita sit, quaecunque, Deo favente ac si vires, otium et voluntas suppetant, posteriore fortasse tempore litteris ab auctore mandata conspicies? Itaque valeas interea, ac benevolentiam erga me Tuam eo potius praestes, quod statim in medias res introduci Te permittis.

Quodsi rem satis obscuram tractandam mihi elegi, inde factum esse persuasum habeas, quod nuper casum aortae, in qua aneurysma non adfuit, sponte disruptae maxime memorabilem observandi occasio mihi oblata est. Qui quidem status pathologicus, quum tam pathologo, quam forensi medico maximi momenti sit, quum more majorum ac lege jam constitutum sit, ut ego quoque palam aliquid faciam, quumque, quam non ipse ob-

servarim, de nulla re medica certum judicium ferre ausim, casum illum sat peculiarem exponere decrevi, ut, si quis lector, eandem rem indagaturus exstiterit, in usum suum convertere queat. Tota enim est medicina in observatione.

N. N. ICtus, triginta annos natus, praeter peculiares illos morbos, quibus infantes puerique inprimis infestantur, nulli morbo obnoxius fuit, nisi si mirandum quis opinetur, quod, puer etiam, saepius jam catarrho pulmonum laborarit, quem scarlatinae sequelam esse medicus censebat, qui aegroti curam suscipere consuevit. Qua erat singulari vivacitate et animo ad iram admodum propenso, puer controversiis et rixis a sodalibus saepe dissidebat, quamvis ex altera parte probitatem et indulgentiam aliquam nemo in eo non laudaret. Magis magisque autem animi asperitas et difficultas in conspectum venit, ut nemini fere esset amicus. Animi impetu et ardore, facile incitabili, in adulta etiam aetate erat insignis, ac, vultu incerto suspensoque, ferre non poterat, si quis fixis oculis diutius ipsum aspiceret, ita ut hac sola permotus causa, non posset iracundia quin effervesceret, atque nisi sociorum quem offendere vellet, statim eos coactus tum esset derelinquere. Per quinque annos civibus adscriptus academicis, studiis non nimis incumbebat; vitam enim intemperatam ac dissolutam, cerevisiam dico, spiritum sacchari, amoris militiam ac certamina literis anteponebat, ita ut, quamvis habitu gauderet toroso robustoque, et animo et corpore infirmus ac vacillans domum rediret. Nihilo secius ad restituendam valetudinem nihil suscepit, potius, quum ani-

mi curas et exprobrationes aeque sedare concupisceret, atque mortifera occulti morbi alicujus molimina, quae in dies increscebant, — palpitationibus enim cordis, anxietate, adeo dyspnoea occupari jam coepit — spirituosis sese implebat, optimum in iis invenisse sibi visus remedium. Tertio ante mortem mense redux factus Berolinum, quum rebus noxiis saepius sese exponeret, molestiae illae admodum augebantur. Palpitationes tam vehementes interdum fiebant, ut vel ab adstante aliquo percipi possent; somnia noctu somno eum privabant, oppressio pectoris et dyspnoea, quae interdum antea eum invaserant, continuo fere jam angebant, ut in prodeambulando quiescere saepius coactus esset, lente tantummodo incedere, neque scalam bene ascendere amplius posset. At in Baccho ridere ac spirituosis malum propellere, quam medicum adire maluit. Sacchari enim spiritu, vel mero, vel cum aqua tepida saccharata mixto, anxietates et palpitationes evincere studebat et saepe illius potus totam mensuram una vice bibisse dicitur. Praeterea amori se dare non desiit ac saepius jam contaminatus viro syphilitico, postremo etiam tempore diversis medicaminibus gonorrhoeam proprio Marte curavit.

Quarta ante mortem hebdomade novo aliquo damno valetudinarius noster affectus est. Certamen singulare commisit, in quo vulnus sclopetarium accepit in antibrachio dextro, quod cum musculis radium penetravit. Jam insequenti die vehemens inflammatio totum brachium obsedit, somnus aegrotum fugit, et, quamvis antiphlogisticis remediis febrilem irritationem et inquietudinem evincere studerent, ingens tamen erethismus et

animum et vasa aegroti occupavit. Tertio die pulsus centum et viginti ictus praebuit, quae frequentia per totum morbi decursum numquam mutata est. Quum status magis magisque in pejus abiret ac sexto adeo die deliria, eaque furibunda interdum supervenirent, in nosodochium aegrotus deportatus est. Conscientia jam plerumque erat obnebulata, febris vehemens, pulsus centum et viginti ictuum, sitis ingens, siccae cutis temperies admodum aucta, alvus tarda, urina parca, turbida. Secretum ex vulnere profluens, ichorodes erat, frequens, foetidum et malae omnino conditionis, febris praeterea ad nervosam vergebat atque status eo magis jam erat conclamatus, quum ex peculiari deliriorum indole et ex tota aegroti sese gerendi ratione, delirum tremens insuper adesse, satis esset conspicuum. Tredecimo die post, quam certamen commissum est, quum vulnus ad medium usque brachium dilatari incisione necesse esset, in supremo loco, ecce! globulus sclopetarius repertus est. Statim enim post acceptum vulnus, quum accuratam ejus disquisitionem pertinaciter aegrotus recusasset, neque ob singularem vulneris rationem quisquam globulum in eo adesse opinatus esset, diligentior investigatio adhuc fuit omissa. Ab hoc inde tempore vulneris aspectus melior certe evadebat, sed status universus in dies magis conclamatus; sopor intravit et ante mortem die undecimo nova adeo morbi signa in conspectum venerunt. Respiratio superficialis, brevis, inaequalis, frequens, anxia, anhelosa; dolor pungens in pectore, percussio in regione cordis sonum obtusum in magno ambitu praebuit; ictus cordis debilis, undulans; pulsus centum et

viginti ictuum, parvus, inaequalis, irregularis; oculis adopertis prostratus, semper fere somnolentus aegrotus fuit; lingua sicca, fusca; loquela balbutiens; subsultus tendinum, sudor frigidus, alvus obstipata, urina parca, turbida. Vulneris etiam tristis aspectus: secretum nigricantem colorem nanciscitur, saniosam et putridam indolem ostendit ac foetide redolet. Denuo die vicesimo quinto morbi status aegroti multo melior apparebat, ut per biduum spem adeo convalescentiae aleret aliquis; subito tamen sequenti die omnia in pejus abierunt: respiratio multo frequentior facta est, pulsus debilior ac fere innumerus, difficultas in deglutiendo, et brevi post quam potum assumsit aegrotus, mortem obiit.

S e c t i o. In antibrachii dextri facie flexoria, radiali incisio fuit, quae haud procul ab olecrani articulatione oriunda et fluido sanioso obtecta ac putrido, oblique a superiore, externa parte deorsum et sinistrorsum, septem circiter pollices longa et unum vel duos lata, ad musculos penetrans, ac superne ad musculi deltoidei insertionem usque fuit extensa. Os humeri et olecrani articulatio statum integrum ostenderunt. In olecrano et in articulationibus phalangum primarum digiti annularis et auricularis cum ossibus metacarpi, parvuli decubitus rotundi, marginibus abscissis observati sunt. In facie antibrachii dorsali, media parte inter articulum manus et olecrani, alia ejusdem indolis incisio, duos pollices longa, unum lata, unde specillum per alteram incisionem penetravit. Radius dilaceratus et in duas particulas, pollicem circiter longas divisus; in finibus radii exsudatio callosa vel alia quae-

cunque inflammatoriae reactionis nulla vestigia. Sublato sterno, pericardium vesicae instar, admodum fluido impletae, prominuit; uterque pulmo, praecipue autem sinister, interposita fibrosa materie, pericardio adhaesit, pleuris costalibus non concretis cum pulmonalibus. Pulmones ipsi tuberculis liberi, neque usquam in iis inflammationis vestigia. E pericardii cavo seri sanguinolenti et coagulati sanguinis tres librae medicinales extergebantur; interna, serosa pericardii facies cordisque externa tota obvestita fuit pseudomembrana, e lympha plastica constante, quae duas circiter lineas crassa, contextum villosum ostendit. Pericardium ipsum aliquantulum incrassatum, ejusque conspectus justo albidior. In bulbi aortae illo latere, quod antrorsum spectat, pollicem circiter supra ejus radicem, colliculus, colore ex rubro cyaneo obvius fuit, rotundus fere et magnitudinem nummi duorum grossorum aequans, quem pro auricula sinistra Tu habere poteras, nisi juxta ea posita fuisset. Medio in illo colliculo parvulam aliquam fissuram, forma dentata, quae axem aortae longitudinalem sequebatur, videre licuit, tres circiter lineas longam. Totus hic locus texturae fuit admodum mollis ac dissolutae; inquirente enim digito statim aortae tunicae emollitae laceratae sunt, ut colliculus jam in foramen mutatus esset, margine lobato, irregulari, quod etiamnum videre est (servatur enim cor in spiritu), unde in ventriculum sinistrum ac superne in arcum penetrare poteras. In loco illo aortae emollito, rubor, aqua instillata non tollendus, subcyaneus, aequabiliter diffusus; tunicae aortae aliquantulum ibi tumefactae, rubrae.

emollitae ex iisque fluidum turbidum, pultaceum, puriforme exprimi digitis potuit. Ceteroquin intima totius aortae tunica, legitimam structuram, colorem ac splendorem ubique ostendit. Cor ipsum pallidum, flaccidum, justo angustius et apicem versus quodammodo acuminatum, ut coarctatio et atrophia quasi cordis adesse videretur. Remota calva, dura mater admodum tensa et fluctuans in conspectum venit, ut fluidum subesse suspicio moveretur. Incisione facta, inter arachnoideam et piam matrem gelatinosa materies obviam facta est, quae undique hemisphaeria obduxit.

Ceterae omnes cadaveris partes nihil insoliti ostenderunt.

Jam quaeritur, utrum fissura aortae, sanguinis in pericardium extravasatio et pericarditis, ante quam vulnus brachio inflictum est, an postea demum exstiterit, et si post quam vulnus ortum est, morbus ille letiferus supervenit, num connexum quendam inter utrumque adesse censendum sit. Videmus, quam diversa forensis dijudicatio evadat, prout unum alterumve statuimus.

Ponamus, pericarditidem jam ante infictum vulnus adfuisse; quomodo tum tali morbo laborantem nil sentire, adeo negotia facessere credamus? Certe neminem fugit, pericarditidis chronicae signa haud raro tam obscura esse ac levia, ut et medicum et aegrotum lateant (1). Nuper ipse ejusmodi casum observavi. Aegrotus in nosocomium Caritatis deportatus erat, pneu-

---

(1) Bouillaud, Universallexicon der pract. Med. und Chir. Bd. 2. S. 54.

monia neglecta laborans. Insequenti die emortui quum sectio institueretur, in toto pulmone dextro hepatisatio grisea quidem inventa est, sed simul en! cor villosum, undique cum pericardio concretum, de qua affectione nemo omnino cogitaverat. Attamen, etiamsi pericarditidem sine ulla molestia tulerit, certe non sanguinis in pericardium effusi tam magnam copiam. Atqui pericarditidis sanguis, per aortam profusus, causa fuit. Etenim pseudomembrana illa, quae et cor et internam pericardii superficiem obduxit, minime reticularem illam indolem exhibuit, quam Corvisart cum pecorum reticulo recte comparat, neque usquam cum corde pericardium concretum fuit, quod utrumque non desideratur, quum exsudati causa est inflammatio. Ergo pericarditis brevi tantum ante mortem tempore excitata est. Ex morbi etiam historia apparet, undecimo ante mortem die symptomata accessisse, quae optime ad pericarditidem referuntur, quam si jam diu adfuisse contendimus, nullo modo explicari possunt.

Jam si constat, sanguine in pericardium effuso pericarditidem exsudativam, eamque verisimiliter undecimo ante mortem die, provocatam esse, quaeritur, quae causa sanguinis efiusi fuerit. Parvula fissura, quae in bulbo aortae in circumscripto aliquo eoque emollito et prominente loco conspicua fuit, admodum lente sanguinem emanasse indicat; sed etiamsi fissuram non invenissemus, nullo modo ex majore foramine sanguinem profusum esse, persuasum nobis habere possemus; subitaneam enim pericardii impletionem repentina etiam mors subsecuta esset, neque inflammatio exsudativa ante effici potuisset.

quamvis interdum admodum celeriter incendatur. Sanguinem autem non repentino impetu mortem adduxisse, sed jam plures ante mortem dies, indeque lente tantummodo, quasi exstillasse, probavimus, sanguinis profluxum pericarditidis causam fuisse contendentes; neque totius cordis coarctatio, quam atrophiam fere appellare licet, nisi qua vi, diutius agente et motum cordis impediente, non esset effecta.

Sed fortasse hydrops pericardii inflammatorius jam diu adfuit, inflammatio ad bulbum aortae migravit, ejusque tunicis destructis et emollitis, sanguis insuper in pericardium prorupit. Hydrops non adfuit, antea enim desunt ejus symptomata, quae undecimo demum ante mortem die intrasse dicas; deinde fere semper cum aliis exsudationibus serosis conjunctus, numquam ex socio non noscitur; socius autem desideratur. Denique non intelligitur, quomodo factum sit, ut bulbus tantummodo aortae, in eoque parvus et circumscriptus locus, quidni totus aortae truncus et cor ipsum inflammatione correptum sit. Cordis autem mollities, quam semper carditide effici sectionibus edocemur, non adfuit. Postremo non solum colliculus ille ex rubro lividus, emollitus, sed etiam rima in eo obvia, in intima aortae tunica majorem ambitum ostendit ac magis hiavit, quam in externa, qua re inflammationem intrinsecus foras propagatam esse, luculenter demonstratur.

Itaque, quum aortae rupturam indeque profectam pericarditidem exsudativam post acceptum vulnus et, uti videtur, undecimo ante mortem die evenisse contendamus necesse sit, quaeritur, an aortae affectionem in-

ter et vulnus, in antibrachio conspicuum, connexus quidam intercesserit.

Quum de causis rupturae aortae in universum afferre quaedam infra nobis propositum sit, unde aorta labem acceperit, fusius etiam exponamus: teneamus interea, chronice inflammatam in illo loco, rigidiorem fuisse aortam, indeque emollitam, erosam. Jam triplici modo vulneratio nocere potuit: primum conquassatione. Haec autem fere nulla exstitit; globulus enim sclopetarius brachium percussit, partem articulatione cum trunco conjunctam; neque vulneratus cecidit. Deinde opinetur fortasse quispiam, arteritidem in vulnere ortam esse, quae in aortam prorepserit. Sed arteritidis signa: rubor, exsudatio in tunica intima etc., quamvis accurate aorta et brachii arteriae perlustratae sint, non praesto fuere. Constat praeterea, arteritidem semper a majoribus in minores ramos descendere. Denique etiam arteritis, Laennec teste, perraro occurrit, quamvis in unaquaque synocha lenem arteriarum phlogosin adesse nonnulli autument. At phlebitide vel puris resorptione dyscrasia fortasse sanguinis effecta est, quae ulcerationem in aorta adduxit? Pus per discissa vasa resorberi quidem, sed nullo modo ad cor sinistrum ferri potest; corpuscula enim, in pure obvia, majora sunt, quam quae in vasis pulmonum capillaribus promoveri queant. Deinde neque in pulmonibus, neque in hepate, vel in ullo alio viscere, circumscriptae illae exulcerationes inventae sunt, quae, si cum pure sanguis commixtus est, numquam desiderantur, ita ut ex quovis febris suppuratoriae novo insultu, novam exulcerationem in parte aliqua exortam

esse, concludere velint. Et, quod summum est argumentum, in brachii venis pus defuit. Denique si saniosa materies in sanguine, quasi fermentum, adfuit, cur in bulbi aortae parvo loco, neque alibi inflammationem excivit? Quomodo deinde molestias explicuerimus, quas jam diu ante vulnerationem perpessum esse aegrotum scimus, quaeque in corde, vel in vasis majoribus noxii aliquid adfuisse bene nos docent, nisi jam tum vitium in aorta simul cum catarrho aliquo pulmonum chronico exstitisse credamus? Quae quum ita sint, statuendum mihi videtur, affectionem aortae, utpote morbum primarium, jam ante quam vulnus inflictum est, viguisse. Sola illa affectio certe, etiamsi non vulneratus esset aegrotus, serius ocius mortem adduxisset, illato tamen vulnere, nescio an aliquanto citius morti eum tradidit.

Jam quos invenire potui similes nonnullos casus, in rem meam facientes, paucis recensere liceat, ut de statu illo, qui spontaneam aortae rupturam efficit, certius ferre possimus judicium.

Nil dicam de illa aortae ruptura, quae aneurysmati haud raro supervenit, neque de vasorum majorum dilaceratione, quae exulcerationem sequitur, a partibus vicinis in vasa profectam; illos tamen casus silentio praeterire non possum, in quibus ruptura, conquassationem, qua totum corpus percussum est, secuta, subito vitae finem imposuit. In plerisque enim ejusmodi casibus, similem tunicarum aortae conformationem adfuisse censendum est, qualis, deficiente aneurysmatica indole, ad spontaneam earum rupturam ansam praebet. Alioquin enim vix intelligitur, quidni alia potius pars, hepar e. g., lien, vesica etc. dis

rupta sit, quae organa saepissime alias lacerata, repentinae mortis causam esse videmus.

Morgagni (1) senem enarrat in furto correptum, fuste in dorsum plagam accepisse, ac tum statim emortuum concidisse. Aortae ossificatae transversam rupturam invenit.

James (2) nautae aortam, admodum robusti ac bene vigentis, ex saltu disruptam reperisse se confirmat.

Arnott (3) idem observavit in homine, qui e tabulato lapsus erat.

Kuehn (4) persimilem casum tradit; homo per novem etiam dies vixit, quamvis pericardium sanguine esset repletum.

Pyl (5) ancillam subito diem supremum obiisse dicit, squalum in dorso gestans quum scalam ascenderet. Duas sanguinis libras in pericardio reperit, qui ex foramine, in trunco aortae obvio et lentis magnitudinem exhibente, emanaverat.

Alius casus affertur (6), in quo ruptura aortae ex ictu in hypochondrium illato, exorta est.

Rokitansky (7) duos casus describit. Vidua quinquaginta duos annos nata, quum exanimis in Viennae vico aliquo deprehensa esset, in nosocomium deportata

(1) Epist. LIII. 35 et 36.
(2) Lond. Med. and Chirurg. Journ. Vol. XVIII.
(3) Ibid. Vol. VIII. pg. 19.
(4) Phys. and Med. Journ. 1800. pg. 396.
(5) Aufs. und Beob. aus d. gerichtl. Med. 1. IV. Obs. 8.
(6) Ephemerid. physic. med. Dec. III. An. II. Obs. 70.
(7) Raimanns med. Jahrbücher Bd. XXV. St. 1.

erat, ubi jam sequente die defuncta est. In pericardio duae fere sanguinis coagulati librae aderant. Arteriae coronariae cordis et arcus aortae in os mutatae; ruptura transversa in aorta, duos pollices a valvulis remota.

Ibidem senem, septuaginta sex annorum, subito mortuum esse enarrat. Inciso post mortem pectore, tres librae coagulati sanguinis exhaustae sunt e pericardio. Arcus aortae et valvulae aliquantulum in os mutatae. Fissura aortae, pisae magnitudine, pollicem circiter supra ostium arteriosum sita. Tunica aortae cellularis admodum sanguine suffusa et injecta, coloris ex cyaneorubri, tumida, emollita et facile a fibrosa sejungenda.

Morgagni (1) dicit: »magna arteria rupta est inventa, quae proxima est cordi, pericardium autem inde plenum coagulati sanguinis.«

Idem (2): »magna arteria rupta est inventa, intervallo digiti circiter transversi.«

In utroque casu exulceratio causa fuit.

In Actis med. Berolinens. (3) traditur: »pericardium autem erat admodum tumidum, quo dissecto ingens copia extravasati sanguinis saccum ejus implebat. Exterso sanguine in conspectum veniebat foramen vel ruptura ad trilobularem magnitudinem accedens, in trunco aortae, ubi ex sinistro cordis ventriculo procedit. Ubi locus rupturae penitus inspiciebatur, interior aortae tunica in circumferentia rupturae erosa esse notabatur.«

Van Doevern (4) casum affert eumque icone ad-

---

(1) Epist. XXVI, 7.
(2) Epist. XXVII, 28.
(3) Act med. Berolinens. Vol. VIII, 86.
(4) In obs. patholog. Obs. 1.

umbrat, in quo rupta aorta, non aneurysmatica, sanguinem in oesophagum emisit.

v. Stosch (1) adolescentem 16 annorum narrat, haemorrhoidarium, subito noctu expergefactum, epileptici speciem exhibuisse et subsequente die, hora mat. sexta defunctum in lecto inventum esse. Intima et media aortae thoracicae tunica, quod secto cadavere dignoscere licuit, in eo loco, quo quinque arterias intercostales et duas oesophageas emittebat, integra omnino tunica externa, disrupta fuit. Cor ipsum flaccidum, laxum et attenuatum; ventriculi sinistri cavum duplo majus, quam in statu sano; cordis aortaeque intima tunica opaca, minus laevis ac splendens, coloris subrubro-grisei. In pericardio cruenti ac turbidi seri unciae quatuor.

Breithaupt (2) viduam affert triginta quinque annorum, teneram, hystericam, phthisi tuberculosa laborantem in Caritatis nosocomium translatam fuisse. Ubi quum nonnullos dies commorata vespertino tempore jusculum comedisset, ad lectum regressuram subito concidisse ob sanguinem, spumantem laeteque rubrum, ex ore naribusque vehementi impetu prorumpentem. Cadaver inspiciens aortae ascendentis nullo modo dilatatae tunicas justo crassiores invenit. In arcu particulae athaeromatosae tunicam aortae intimam granulosam reddebant et rugosam, ut leni nisu a tela subjacente diduci posset. In parte arcus inferiore, e regione carotidis sinistrae ulcus conspicuum fuit, quod aortae tunicas perforans,

---

(1) Caspers Wochenschrift der ges. Heilk. 1835. Nr. XV.

(2) Diss. de ruptur. aort. Berol. 1835.

in bronchum sinistrum, qui coaluerat cum aorta, penetrabat. Qui quidem casus ex auctoris illius sententia certe huc pertinet, tamen aliam aliquam admittere explicationem mihi videtur, ut ad illos potius casus referendus sit, in quibus extrinsecus exulceratio introrsum propagata sit, cujus rei exemplum, ut unum afferam, Hornung (1) laudat, exulcerationem enarrans ex oesophago in aortam descendisse, utraque parte ante coalita. Laboravit femina illa phthisi tuberculosa; materia tuberculosa maxime in glandulis bronchialibus deponitur; jam inflammatione exorta, quod semper fieri scimus, quum tubercula emolliuntur, bronchus in illo loco cum aorta adjacente concrevit, quae deinde, ubi in exulcerationem abiit, perforata est. Quae explicatio certe veri aliquam speciem prae se fert, quamquam de glandulis tuberculosis in illo loco sitis, nihil auctor affert, sed, quoniam causam exulcerationis non ingenue indicat, minus accurate rem indagasse eum crediderim.

Attamen forsitan revera ex intima aortae tunica originem ulcus duxit; nescio enim an materiam illam, quam athaeromatosam dicit, quamque internam aortae faciem rugosam reddidisse narrat, pro tuberculis, quod ipse etiam suspicatur, inter aortae tunicas depositis non habuerim. Doleo, quod accuratius auctor hanc rem describere omisit; tubercula enim, quod sciam, raro in arteriis occurrunt et casus ille exemplum ejusmodi esse mihi videtur.

---

(1) Raimanns Jahrbücher Bd. XXV. St. III. pg. 347

Hallowill (1) triginta quatuor casus ruptae aortae collegit, in quibus in varias partes sanguis profluxit. Alios casus invenies in annalibus medicis (2), quos omnes recensere, longum est.

Priusquam de causis in universum dicam, unde in nostro casu aortae rupturam effectam esse arbitrer, breviter exponam.

Obiter tantummodo anamnestica inspicientes, organa pectoris ex morbillis fortasse vel e scarlatina, partes in aegroto imbecilliores fuisse, facile colligimus. Inde catarrhi pulmonum frequentes, inde anxietates, palpitationes, oppressio, dyspnoea, inde aortae affectio, quae mortem deinde adduxit. Nec minus tam incitabilem animi, nervorum ac vasorum in eo conditionem fuisse videmus, ut morbi eam fere apportunitatem jam dixerim. Tantum autem abfuit, ut parca ac modica vivendi ratione morbosam illam indolem oppugnaret, ut victu potius lautiori, ut intemperantia in dies eam promoveret. Triginta demum annos natus, quam immodicus jam potator fuerit, ex delirio tremente apparet, quod, quamvis frumenti spiritu non provocatum, raro enim alio potu cietur, tamen supervenit, et ex gelatinoso illo indumento, inter piam matrem et arachnoideam obvio, quod, quale in provectioris aetatis potatoribus vix umquam vidi, hemisphaeria tota fere obduxit. Spirituosis scimus rigiditatem quandam fibrae ac friabilitatem effici. (3)

---

(1) American Journ. 1837.
(2) Schmidts Jahrb. 1837. No. 1. 2. 6. 8. 1837. VII.
(3) Bertin traité etc. p. 73.

Quid mirum, si hunc effectum praecipue in vasis conspicimus, utpote in quibus sanguis alcohole maxime gravidus contineatur? Et inter sanguinem atque majora vasa, in quibus promovetur tantum, mutuum quoddam commercium intercedere, jam inde elucet, quod ubique in corpore certam aliquam indolem ac naturam servare eum atque partes constituentes et accipere et amittere novimus. Qui quidem spirituosorum effectus, jam si chemicas respexerimus rationes, explicatione non caret. Coagulatur spiritu albumen; quidni idem in corpore fieri credamus? Coërcentur quidem vi organica rationes chemicae; attamen fit, et in lingua e. g., quum sat magnam vini copiam bibimus, videre licet. Quod idem multis aliis rebus demonstrare possem, nisi omnes afferre longum esset. Quodsi rigidum ac friabilem imprimis bulbum aortae esse saepius observamus, inde derivandum est, quod ejus tunicae jam per se vi elastica parum sunt instructae; deinde in nullo loco diutius fere sanguis versatur. Bis semper, pars certe sanguinis bulbum aortae praeterfluit; systole enim ventriculi promovetur ac semper aliquantulum iterum ad valvulas sigmoideas regurgitat; denique bulbus aortae premente sanguinis vi maxime infestatur, quum admodum cordi vicinus sit atque ipse facultate aliqua movendi gaudeat. Inde rupturae, ossificationes, aneurysmata in initio aortae frequentia. Sed ne obliviscamur, in perscrutandis cadaveribus plerumqne nullam aliam arteriarum provinciam diligentius nos indagare, cor inspexisse contenti. Praeterea aegrotus noster viro syphilitico contaminatus, certe, quamvis hac de re nihil habeam compertum, hy-

drargyro saepius usus fuit. Syphilis (1) autem et Mercurius (2) pariter atque spiritus rigidam reddere fibram dicuntur. Jam quum omnes hae res in aegrotum egerint, nonne rigiditas et friabilitas aortae oriretur maxime necessarium fuit? Intemperantia autem, animi motibus, libidinibus, quibus aegrotus dedere se consuevit, verisimile jam diu ac praecipue postremo tempore, quare de anxietate, oppressione, dyspnoea, per tres fere ante mortem menses conquestus est, status irritatus vel adeo inflammatorius in bulbo aortae propter justo majorem ejus rigiditatem, obortus erat. Animi diversis motibus, quibus certe ante et post commissum certamen obnoxius fuit, febri reactoria, quam vulneratio incendit et mutuo remediorum antiphlogisticorum, excitantium et opii usu, quem misera morbi conditio jussit et complicatio, quum sanguinis impetus admodum auctus esset, status irritatus increvit, in veram inflammationem abiit, eamque impuram, propter veterem dyscrasiam sanguinis et perversam omnium humorum mixtionem (unde etiam mala vulneris conditio et in tam insolitis locis decubitus explicandi sunt), intima et media aortae tunica discissa est, emollitio circumscripti, rigidi primum, irritati deinde et inflammati illius in aorta loci exstitit (pulsuum ideo frequentia, quam per totum morbi decursum eandem observamus), quam, sensim sensimque diabrosi exorta,

---

(1) Plancus in epist. de monstris in Morgagn. epist. XXVII. art. 30. et Chomel Dict de méd. Th. 1, 299. Art. Aneurysma.

(2) Lancisi de aneur. ed. Lauth. p. 55.

ruptura externae etiam tunicae haemorrhagia, pericarditis exsudativa et mors denique subsecuta est.

Nondum explicatum est, quomodo factum sit, ut tam parvus et circumscriptus aortae locus affectus fuerit, reliqua aorta omnino integra. Tuberculum, materia athaeromatosa, cartilaginea, ossea etc. causa non fuit; in nullo enim alio loco ejusmodi quidquam obvium fuit. Quare in rigido illo loco intimam tunicam, quae tantopere ad rupturam prona est, quod Nicholls jam experimentis demonstravit (1), fissam esse statuendum erit, et certe aneurysma spurium exortum esset, nisi in illo loco aorta involucro celluloso, satis elastico et tenaci careret. Propter dyschymiam humorum inflammatio impura secuta est, emollitio, diabrosis, haemorrhagia in pericardium etc.

Casibus, quos recensuimus, bene perpensis, uti in aliis mutationibus pathologicis, ita in spontanea etiam aortae ruptura, inflammationem maximi momenti et semper fere pro causa proxima habendam esse, vix dubitaverim. Profecto enim, nisi vi illata externa, quomodo, non praegressa inflammatione, ruptura effici queat, non intelligo. Jam vel primarie aorta inflammatione, chronica praecipue, corripitur, emolliuntur tunicae et liquescunt quodammodo, quod vel arteritide genuina fit, vel hydrargyrosi, syphilide aliisque dyscrasiis, atque, quum sanguinis impetum, oblata aliqua occasione magnopere adauctum, sustinere jam nequeant, rumpuntur parietes, et, vel ulcera exoriuntur, quae si bene res cedit, in cicatrisationem abeunt, cujus rei Bouillaud (2) raris-

(1) Philos. transactions. An. 1728. Nr. 402.

(2) Maladies du coeur. Tom. II. p. 53.

simum exemplum tradit, vel, quod saepissime fit, aneurysma spurium enascitur, quod, quum intra pericardium, aut ubi aorta cum vicina aliqua parte coaluit, oriri non possit, erosio, exulceratio, ruptura intrat, de qua re Burserium (1) inspicias. Interdum autem, secunda demum vice excitata inflammatio, rupturae causa existit. Tunicae aortae primum rigidiores fiunt, partim, quod ob perversam aliquam omnium humorum temperaturam propriam quasi vitam amittunt, exsiccantur, partim quod materia aliqua transsudata athaeromatosa, ossea, cartilaginea, tuberculosa etc. inter tunicas deposita est, inflammatio incenditur; quum enim ambitum quendam tubercula et quae sunt alia, adepta sunt, pressione nocent, liquescunt, provocata in partibus vicinis inflammatione, disrumpitur tunica intima et media, erosio oritur, exulceratio, ruptura, haemorrhagia.

Causae disponentes sunt indoles imprimis inflammatoria, quae omnibus arteriis, praecipue autem cordi aortaeque propria est. Non modo enim perpetuo eoque saepe sat vehementi motu feruntur, sed recenter etiam maximeque oxygenatum sanguinem continent, et, quum res noxiae ingestae sunt, partibus acribus valde gravidum ac stimulantibus. Accedit haud raro innata quaedam vasorum incitabilitas, quae vel ab animo nervisque proficiscitur, facile irritandis, vel ab impedimentis in circulatione: vitiis valvularum, sinistri cordis hypertrophia, plethora abdominali, tuberculis in pulmonibus et quae praeterea per eos circulationi obstacula sunt.

---

(1) Inst. med. Tom. IV. cap. XI.

Causae occasionales innumerae sunt; omnia huc pertinent, quae sanguinem quasi turgidiorem reddunt, ejus impetum augent et circulationem accelerant, quae inflammationes aliosque morbos retropellunt, quae dyscrasias adducunt: virium intentiones, aër frigidus, siccus, animi motus, exanthemata retrograda, febres, vulnera, exulcerationes, rheumatismus, arthritis, tuberculosis, syphilis, hydrargyrosis, scorbutus et quae sunt reliqua. Fusius enim hisce de rebus disserere nolo, ne fines commentatiunculae excedam.

VITA.

Bernhardus Rupprecht natus ego sum Alslebiae, oppido ad Saalam sito, Ao. MDCCCXV d. XVII Decembr. patre J. E. Rupprecht, Dr. atque hoc tempore Longosalissae Thuringorum medico forensi, matre Decima Friderica, e gente Nicolai, quos utrosque parentes Dei benigno numine servatos mihi pio gratoque animo veneror. Fidei addictus evangelicae, primis literarum elementis patrio in oppido imbutus sum, ducibus Doct. Schaper, diacono, et Schmidthammer, rectore. Ubi ao. MDCCCXXV pater ex supremi consilii decreto Leucolimnae Thuringorum medicus forensis domicilium collocavit, per quatuor annos scholam ibi publicam frequentavi, quae Cel. rectore Illhardt floret, ac praeterea privato studio literas tractavi auspiciis Ill. Hahn et Jacobi, verbi di-

vini ministrorum. Ao. MDCCCXXX, vernali tempore, scholam almam Portensem petii atque a beato Ilgen, Cel. Ill. rectore, inter alumnos receptus sum. Omnibus carissimis praeceptoribus, qui et puerum et adolescentem sincera doctaque cura et indefesso labore in literas me instituerunt, hac oblata occasione, publice gratias, quas possum maximas ago, imprimis autem pie defuncti Lange, rectoris, et Prof. Jacobi, qui mihi fratrique benevolentissimi semper tutores fuerunt, Dr. theol. Kirchner, Ill. rectoris, cujus sub auspiciis nunc Porta floret, Prof. Wolff, qui famuli munus benevole mihi detulit, Prf. Schmieder et Dr. Haase ob singularem erga me familiaritatem et comitatem, piam gratamque memoriam in perpetuum colam. Anno MDCCCXXXV. autumnali tempore, maturitatis testimonio instructus, hanc inclytam literarum sedem, Friderico-Guilelmam adii, atque a Magnifico Rectore Busch inter cives academicos receptus, apud Ill. Mueller, t. t. Gratiosi medicorum Ordinis Decanum maxime Spectabilem, nomen professus sum. Per quadriennium his interfui lectionibus:

Ill. Hecker de medicinae encyclopaedia et methodologia. Ill. Trendelenburg de logice et metaphysice. Ill. Erdmann de an-

THESES.

1. Historia medicinae optimum medico errorum munimentum.
2. Pathologia oculi oculus pathologiae.
3. Quod remedium nocere nequit, nec juvat.
4. In morbis chronicis chronicum remedium.
5. Dermatopathologia, qualis nunc est, magis suave pathologorum obtectamen, quam grave curae adminiculum.
6. Dokimasiae pulmonum, caute sciteque institutae, fides habenda.
7. Pyromania non exstat.
8. In morbis animi judex medicus esto.
9. Rerum naturae cognitioni in gymnasiis aeque operam navari necessarium est, atque rerum antiquarum.